

脛骨髁骨(平台)骨折(Fracture of Tibial Plateau)



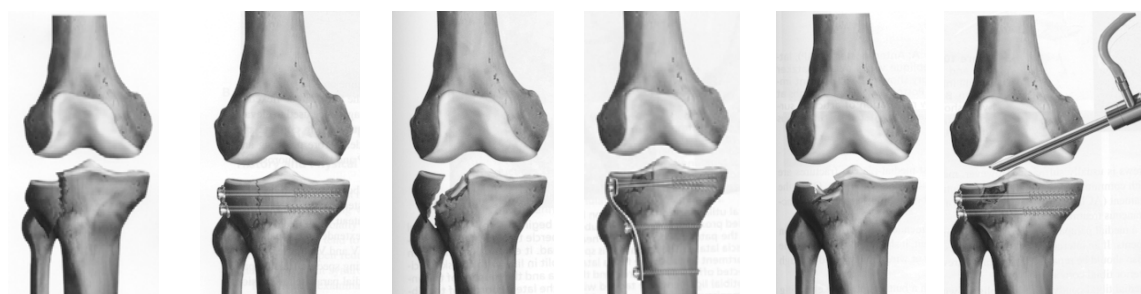
脛骨髁骨(平台)骨折可分為內、外單髁骨折及 T 或 Y 型雙髁骨折，骨折類形也較多，治療方法亦有不同。外單髁骨折較常見，同時脛側韌帶或前十字韌帶可能會斷裂。此骨折多由嚴重創傷所致，如高處墮下或交通意外等。骨折也由粉碎程度分為簡單和複雜不同類形，開放性骨折表示傷口可直通骨折，受細菌感染機會大增。

處理方法

首先要檢查全身，以防有身體其他部位受傷。如有傷口，需要清潔傷口，並服用抗生素以防感染。如沒有傷口，則需抬高患肢幫助消腫，有時會用石膏托暫時固定。用止痛藥鎮痛，跟著安排照 X 光及電腦掃描，以了解骨折的情形，方便計劃手術。手術一般在二天內進行。

手術簡介

一般會選用接骨鋼板、骨髓內釘或外固定架。在膝關節窺鏡的幫助下，將骨折復位，用螺釘和接骨鋼板固定，粉碎性骨折，需要額外補骨。手術後一般不用打石膏，二三天內拔除喉管後，便可開始做物理治療，或使用器械幫助膝部運動，病人需要用拐杖走路，如骨折屬於簡單類形，或使用外固定架，患者可以在一星期內恢復著地走路。如屬粉碎性骨折，患肢在 6-12 星期內不宜著地。外固定架在骨折癒合後才可拆除，一般需要 10-16 星期，至於接骨鋼板及螺釘，如病人要求拆除，一般會在手術後一年半才進行。





併發症

(一) 麻醉

- 一般選用全身麻醉，有時用半身麻醉。與麻醉有關的併發症，需要請教麻醉科醫生。

(二) 一般性

- 傷口發炎
- 傷口流血或血腫
- 傷口癒合不良
- 術前舊病惡化，例如高血壓、中風、糖尿病等等

(三) 與此手術有關

- 螺釘、鋼釘、鋼板、外固定架鬆脫或外露
- 骨折不癒合
- 骨折畸形癒合
- 踝部及膝關節活動不靈活
- 內固定器引致的摩擦和疼痛
- 外固定架螺釘引至釘口發炎
- 表皮神經線損傷引至麻痺
- 複雜粉碎性骨折容易引至「長短腳」